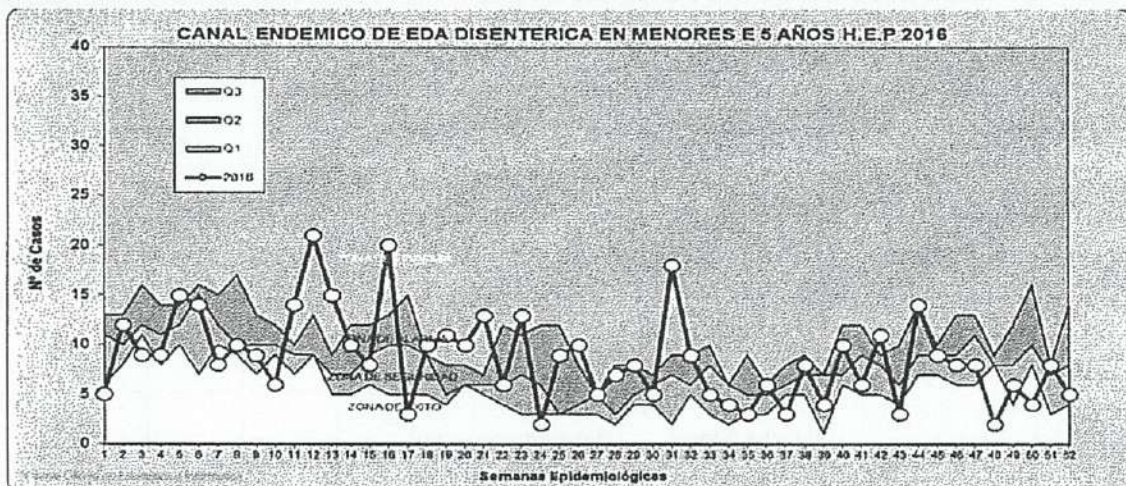


Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2016 OESA.

Los episodios de EDA Acuosa representaron el 92.88% (6030 episodios) y los episodios de EDA Disentérica el 7.12% (462 episodios). Al analizar los casos de EDA en todos los grupos etarios, se aprecia una ligera tendencia al incremento a partir de la S.E 46 coincidiendo con el incremento de la temperatura ambiental, este comportamiento se correlaciona con el de la EDA acuosa. Actualmente la curva se encuentra en la zona de alarma para la EDA acuosa y en la zona de seguridad para la EDA disintérica.



Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2016 OESA.

En el año 2016 se aisló Shigella en 139 casos, cifra inferior en 25.67% con respecto al año anterior para el mismo periodo.

En el año 2016 el 85.58% de los episodios de EDA se presentó en los niños menores de 5 años. El número de episodios de EDA acuosa en menores de 5 años durante el año 2016 fue superior en un 12.47%, y para EDA disintérica fue inferior en un 9.80%, con respecto al año 2015.

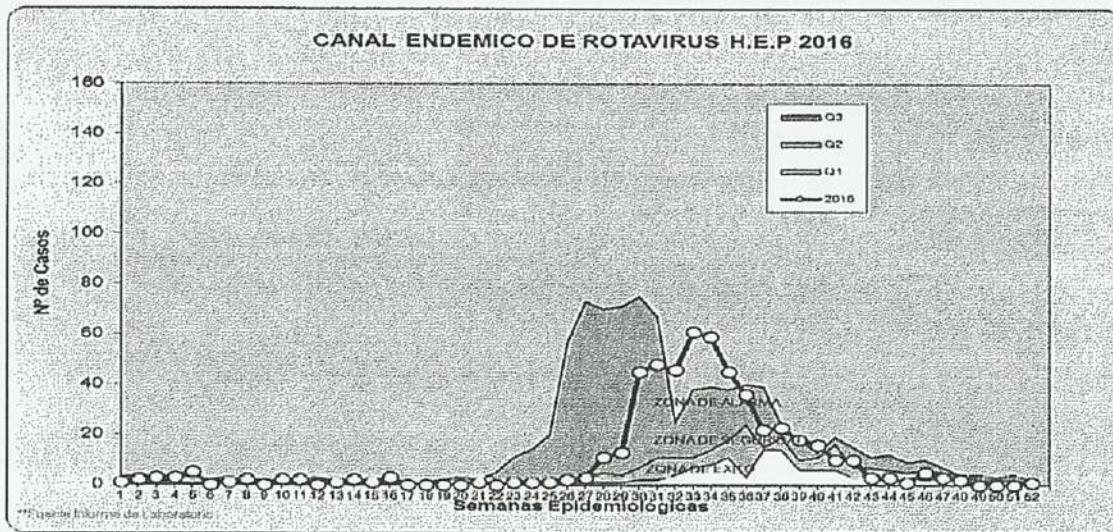
Se han confirmado 518 casos de EDA por Rotavirus durante el año 2016, lo que representó un incremento del 317.74% con relación a lo reportado el año anterior, atribuible al incremento de casos entre las S.E 29 a la 37.

Actualmente la curva se encuentra en la zona de éxito, luego de haber tenido comportamiento epidémico.

El Resultado N° 3 alcanza el 87% de grado de cumplimiento de metas físicas y el 74% en promedio en los indicadores propuestos.







Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2016 OESA.

**RESULTADO N° 8: Población Reducción de la prevalencia de enfermedades transmisibles-TBC/VIH, SIDA PPR 016**

Desarrolla actividades relacionadas a la seguridad y salud en el trabajo del personal que labora en la institución y a la salud ambiental. Para el cumplimiento de este Resultado se plantearon 04 indicadores y 08 actividades.

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (IGSS)	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL (IGSS)	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
(OEG1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	8	Reducción de la prevalencia de enfermedades transmisibles-TBC/VIH, SIDA PpR 016)	Porcentaje de ejecución del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo	Nº acciones del Plan de Seguridad y Salud en el trabajo ejecutadas x 100/ Nº acciones del Plan programadas	si	90%	0%	0%	OEA - OP
			% de los trabajadores con evaluación prevacacional.	Nº de trabajadores con evaluación pre vacacional x 100/ Nº total de trabajadores que salieron de vacaciones en el periodo	76%	90%	53%	59%	OEA - OP
			% de trabajadores con examen médico ocupacional para TB	Nº de servidores del HEP con Rx Tórax x 100 / Nº de servidores del HEP	76%	90%	53%	59%	OEA - OP
			% Cumplimiento del Plan de manejo de RRSS Hospitalarios	Nº actividades cumplidas (≥85%) x 100 /Nº actividades programadas	95%	100%	98%	98%	OESA





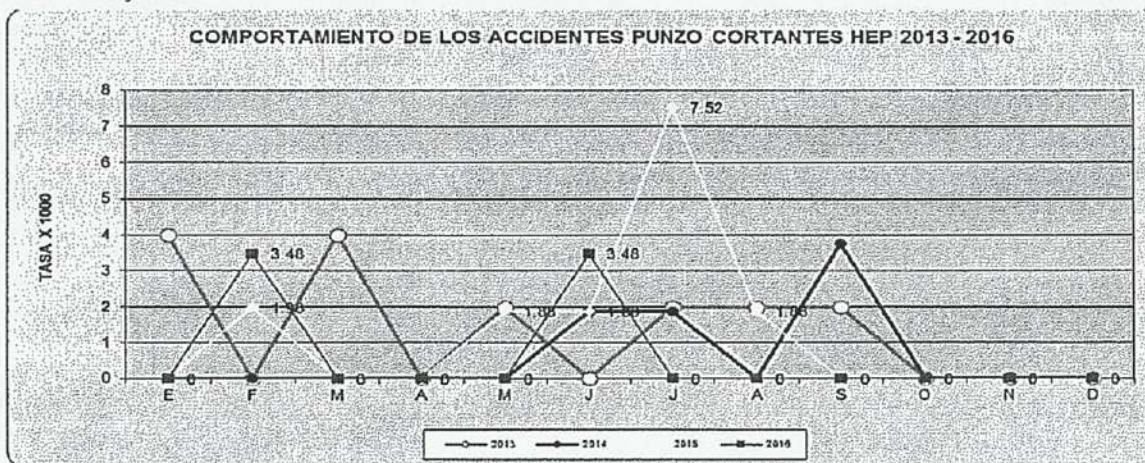
Las actividades de este Resultado se correlacionan con el Programa de Control y Prevención de TBC - VIH/SIDA, en nuestro hospital, principalmente orientado a la prevención de estas infecciones en nuestro personal.

Los trabajadores sanitarios tienen más riesgo que la población general de infectarse y enfermar por tuberculosis, siendo así se realizó el tamizaje de 265 trabajadores a través de una radiografía de tórax, la misma que forma parte de la evaluación pre vacacional, que incluye evaluación médica y exámenes de laboratorio.

Se desarrollaron actividades como la vigilancia de accidentes punzocortantes, campañas de evaluación médica preventiva y despistaje de patologías crónico-degenerativas, campañas de vacunación a trabajadores, protegiéndolos ante la HVB y la influenza. En nuestro hospital se realiza la vigilancia activa de la bioseguridad en las áreas asistenciales, evidenciándose que el uso del equipo de protección respiratoria es parcial.

**Vigilancia de Accidentes por material punzocortante**

La Tasa anual de accidentes punzocortantes fue de 6.97x1000. No se reportó casos de TBC Pulmonar entre los trabajadores.

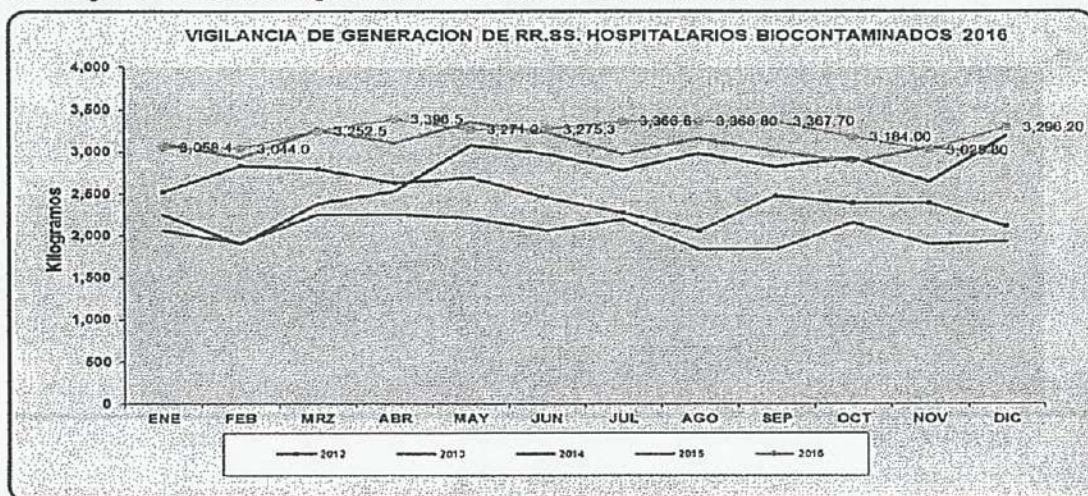


Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2016. OESA.

**Manejo de Residuos Sólidos**

El avance de la Implementación del Plan de Manejo Seguro de los Residuos Sólidos Hospitalario fue de 97.9% de actividades programadas en el año.

Se realizaron actividades de capacitación al personal de limpieza, sobre la disposición adecuada de residuos sólidos hospitalarios, así como la supervisión de las actividades desarrolladas por el servicio de limpieza. Se elaboró un plan de mejora para la segregación adecuada de residuos sólidos. Entre enero y diciembre se generaron 38,907 kg de residuos sólidos biocontaminados en el HEP.



Fuente: Reporte Epidemiológico del Hospital de Emergencias Pediátricas. Canales Endémicos. Diciembre 2016. OESA.





**RESULTADO N° 9: Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres (PpR 068)**

Las actividades operativas programadas corresponden al Programa Presupuestal 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres. Se plantean dos (02) indicadores, los cuales están directamente asociados al Resultado Institucional del IGSS N° 9.

Las metas físicas correspondientes al Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres (068) programadas alcanzaron una ejecución del 99%, entre ellas tenemos la realización de 02 simulacros, la aprobación del Plan de Respuesta y Planes de Contingencia, así como los reportes mensuales del COE. El Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) se midió en noviembre del 2015 y tendrá vigencia todo el 2016.

Se realizó la ejecución del servicio de acondicionamiento de la central de esterilización y se ejecutaron los expedientes técnicos de mantenimiento de infraestructura de instalaciones del Servicio de Hospitalización y Jefatura de Enfermería reduciendo la vulnerabilidad no estructural en nuestro hospital.

La formación de brigadas y adquisición de indumentaria se realizó en el segundo semestre, así como la adquisición de carpas (02) y su respectivo mobiliario.

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (IGSS)	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL (IGSS)	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
(OEG1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	9	Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres (PpR 068)	Índice de Seguridad Hospitalaria	Índice obtenido por aplicativo MINSA de ISH	0.30	0.57	-	-	DEMG
			Porcentaje de servidores del HEP capacitados en EMG y desastres	Nº de servidores del HEP capacitados en EMG y desastres x 100 / Nº de servidores del HEP	21%	28%	15%	54%	OEA-OP

**RESULTADO N° 6: Reducción de la mortalidad por Emergencias y Urgencias médicas (PpR 104)**

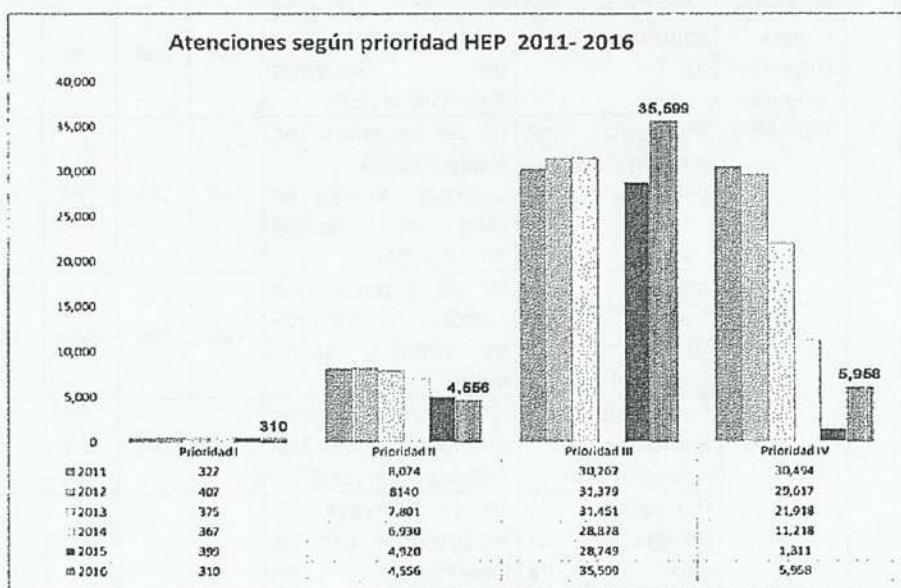
Resultado directamente relacionado con la misión institucional del Hospital de Emergencias Pediátricas y al Programa Presupuestal 0104 "Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas". Para el cumplimiento de este Resultado, se establecieron 08 indicadores, relacionados a actividades orientadas a brindar atención ininterrumpida, especializada y de calidad a los pacientes pediátricos que acuden en situación de emergencia o urgencia; y satisfacer al paciente y su entorno familiar, aplicar políticas de gestión para la mejora de la calidad de los sistemas administrativos y asistenciales del Hospital; optimizar los procesos de gestión administrativa, fortalecer las competencias y optimizar el desarrollo y el desempeño de los recursos humanos del Hospital.

El Hospital de Emergencias Pediátricas brindó 62,246 atenciones. Las atenciones por prioridades totalizaron 46,423, de las cuales el 76.7% correspondieron a la prioridad III de atención, 9.8% a la prioridad II, el 12.8% a la prioridad IV y el 0.7% a la prioridad I

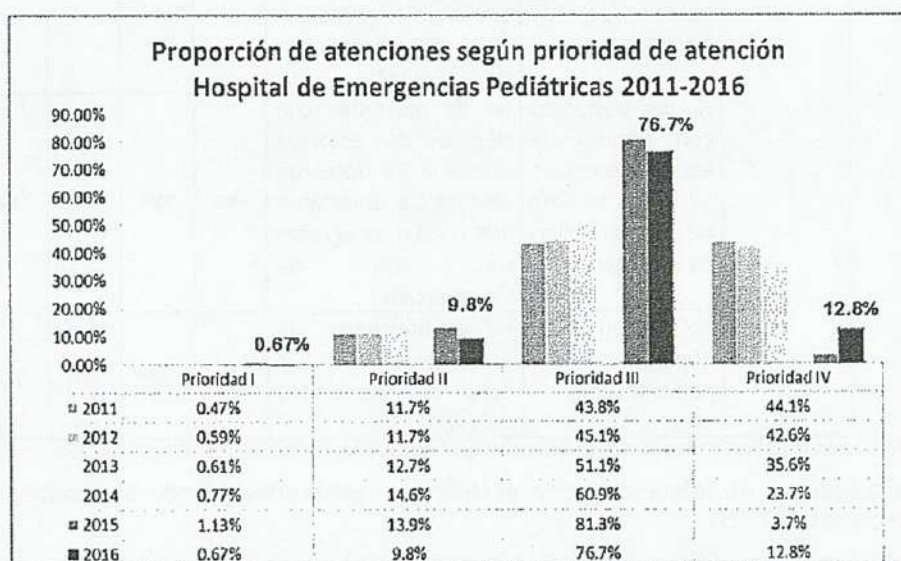
Con la finalidad de brindar al paciente pediátrico en situación de emergencia una atención de calidad, oportuna y eficiente, además de proporcionar a los pacientes que no califican como emergencia o urgencia, la oportunidad de recibir una atención adecuada se ha venido trabajando una propuesta conjunta a fin de modificar la escala de priorización del Triage en la emergencia y transformarla de 4 a 5 prioridades, adecuándola a los grupos etarios pediátricos y basado en evidencia científica. Se espera la aprobación de las instancias competentes.







Fuente: Oficina de Estadística e Informática 2016. Elaboración OEPE.



Fuente: Oficina de Estadística e Informática 2016. Elaboración OEPE.

Así se busca evitar la sobrecarga del servicio de emergencia con pacientes no graves, que permita disminuir los tiempos de espera como mejorar la calidad de atención de los pacientes en emergencia mediante la mejora en la identificación temprana de signos de alarma propia de cada grupo etario en pacientes pediátricos, también generaría optimización de recursos y disminuiría el número de pacientes no atendidos en el Servicio de Emergencia por ser seleccionados como no emergencia, ni urgencia mayor o urgencia menor, y no poder canalizar su atención por no contar el Hospital con el servicio de consultorio externo.

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (IGSS)	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL (IGSS)	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
(OEG1) Organizar e implementar un modelo	6	Reducción de la mortalidad por	Grado de resolutivez*	Nº de referencias enviadas x 100 / Nº de atenciones prioridad I, II y III	2.2%	2.2%	5%	100%	DEMG



de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	Emergencias y Urgencias médicas (PpR 104)	Cobertura de contrarreferencias	Nº de Pacientes Contrarreferidos / Nº de Pacientes Referidos al HEP	63%	60%	26%	44%	DEMG
		Proporción de interconsultas externas.	Nº de pacientes con interconsultas externas x 100/ Nº total de egresos hospitalarios	12%	10%	11%	109%	DMQ
		Índice de Satisfacción del Usuario Externo (Servqual)	Nº de criterios que cumplen avance/ total de criterios, según índice	60%	70%	74.4%	106%	OGC
		Porcentaje de atenciones prioridad I y II	Nº Atenciones Prioridad I y II X 100 / Nº Atenciones HEP	13%	15%	10%	70%	DEMG
		Porcentaje de Reingresos en Sala de Observación de Emergencia menor de 24 horas*	Nº de pacientes con reingreso en Sala de Observación de Emergencia antes de las 24 horas x 100 / Nº total de ingresos a Sala de Observación de Emergencia	1.9%	2.0%	3.7%	55%	DEMG
		% de pacientes con tiempo de estancia menor a 12 horas en Sala de Observación de Emergencia	Nº de pacientes con tiempo de estancia menor a 12 horas en sala de Observación x 100 / Total de egresos de Sala de Observación	69%	75%	71%	95%	DEMG
		Proporción de atención de pacientes SIS	Nº de atenciones de pacientes SIS x 100 / Total de atenciones del HEP	11%	50%	79%	158%	OF. SEG

\* Indicadores de connotación negativa, en los cuales se espera que el numerador alcance el menor valor posible

El 82.5% de las solicitudes de referencia hacia el HEP son rechazadas, siendo el principal motivo la no disponibilidad de camas (70.7%).

El 55% de las referencias efectuadas hacia otros establecimientos de salud son aceptadas, generalmente se producen por falta de camas hospitalarias (44%) ante la indicación de hospitalización, o por no contar con la especialidad requerida, lo que se relaciona con las referencias efectuadas (1907), que representan el 4.7% de las atenciones por prioridad I, II y III, proporción que se mantiene desde el 2015.

En el Hospital de Emergencias Pediátricas se realizó la Encuesta de satisfacción al Usuario Externo en el Área de Consulta Especializada mediante la aplicación de la encuesta SERVQUAL modificada por el MINSA. De los resultados obtenidos se ha determinado que hay acciones por implementar en las áreas de informes y caja, donde hay mayor nivel de insatisfacción, 53% y 46% respectivamente.

La cobertura de contrarreferencias alcanzó el 44%. La baja cobertura responde a una deficiencia administrativa en el proceso de atención al paciente, ameritando una intervención como proceso de mejora.

Se mantiene en ascenso el porcentaje de atenciones a beneficiarios del SIS que pasó de 25% en el 2014, a 58% en el 2015 y llega al 75.3% respecto al total de atenciones al finalizar el 2016, así mismo el 95% de egresos hospitalarios fueron beneficiarios del SIS durante el presente periodo, porcentaje similar en los últimos 03 años.

El Resultado N° 6 alcanza el 96% de grado de cumplimiento de metas físicas y el 92% en promedio en los indicadores propuestos.





**OBJETIVO GENERAL 2: Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrareferencias.**

Para el cumplimiento de este objetivo general, el IGSS estableció tres Resultados Institucionales (Nº 3, 15 y 16) y el Hospital de Emergencias Pediátricas formuló un total de 27 indicadores.

**Resultado Institucional Nº 3 "Establecimientos de Salud con servicios fortalecidos y atención de manera oportuna"**

Se brindaron 31,865 atenciones sociales a personas de escasos recursos económicos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, que representa el 51% de las atenciones realizadas a lo largo del 2016. Se evaluó el riesgo social en el 100% de pacientes hospitalizados.

En nuestro hospital se realiza la búsqueda activa de casos de violencia familiar, aliándonos con organizaciones que presten servicio de soporte para este tipo de casos u otros, se cumplió con el 103% de la meta física programada (41 casos captados).

El Departamento de Enfermería se hace cargo de las actividades de promoción de la salud a través de charlas dirigidas a orientar a nuestros pacientes y sus acompañantes a la práctica de estilos de vida saludable, ejecutando dos charlas al mes, logrando una atención integral de nuestros pacientes a pesar de su corta estancia, alcanzando el 100% de cumplimiento del indicador propuesto.

La vigilancia de los riesgos para la salud e incluye el informe de notificación de enfermedades sujetas a vigilancia, de casos de animales ponzoñosos, brucelosis, de pacientes con mordeduras y vacunados, vigilancia de enfermedades metaxénicas, vigilancia diaria de febriles, TBC y accidentes laborales, vigilancia y control de infecciones intrahospitalarias, se han cumplido al 100% las acciones de vigilancia epidemiológica.

Las principales medidas para controlar las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en nuestro hospital están orientadas a estandarizar la ejecución de los procedimientos invasivos, lavado de manos, y el uso racional de antibióticos, para lo cual se han aprobado los planes de prevención tanto general como el específico para infecciones urinarias asociadas a catéteres.

En el Hospital de Emergencias Pediátricas las patología traumáticas en la cabeza contribuyen con el 13% de años de vida potencialmente perdidos, y en el Servicio de Cuidados Intensivos alrededor del 30% de ingresos están asociados a dicha patología y a su vez representan el 7% de los egresos hospitalarios. La especialización de nuestras enfermeras que supera el 90% respecto del total de personal de dicho grupo ocupacional que labora en nuestra institución, se demuestra en la ejecución de procedimientos complejos para la administración de medicamentos y nutrición parenteral en pacientes críticos, como la colocación de Catéteres Percutáneos en UCI.

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (IGSS)	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL (IGSS)	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
(OEG 2) Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y	3	Establecimientos de Salud con servicios fortalecidos y atención de manera oportuna	% Pacientes hospitalizados con evaluación social	Nº Pacientes hospitalizados con evaluación social x 100 / Nº de Egresos hospitalarios	99%	100%	100%	100%	DAT-SS
			Proporción de pacientes atendidos por Servicio Social.	(Nº de atendidos por Servicio Social / Nº de atendidos en HEP) x 100	20%	40%	69%	172%	DAT-SS
			Proporción de egresos con acompañantes que recibieron educación sanitaria para la	Nº de egresos con al menos un acompañante que recibió una o más charlas de promoción de estilos de vida saludables x 100/ Nº	si	80%	90%	113%	DENF





urgencias médicas) y en el sistema de referencia s y contrareferencias	promoción de estilos de vida saludables.	total de egresos						
	Cumplimiento de acciones de vigilancia epidemiológica.	Nº Informes de Vigilancia realizados x 100/ Total de informes programados	100%	50%	100%	100%	OESA	
	Prevalencia de Infecciones Intrahospitalarias	Nº de pac. del estudio de prevalencia de IIH con al menos una IIH x 100 / Nº total de pac. que ingresaron al estudio de prevalencia de IIH	7.17	5.38	7.89	68.12%	OESA	
	Porcentaje de pacientes con TEC en UCI	Nº de ingresos con TEC a la UCI x 100 / Total ingresos de UCI	30%	32%	28%	86%	DAPC	
	Tasa de reingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos*	(Nº pacientes que reingresan antes de los 7 días a UCI ) x 100 / Nº de egresos UCI	3%	3%	3%	106%	DAPC	
	Proporción de procedimientos especializados de enfermería en pacientes críticos	Nº de pacientes con catéter percutáneo (PICC) en la UCI x 100/ Nº de egresos de la UCI	12%	17%	16%	93%	DENF	
	% de pacientes con tiempo de estancia mayor o igual a 6 días en hospitalización*	Nº de pacientes con tiempo de estancia hospitalaria mayor o igual a 6 días x 100 / Total de Egresos	23%	20%	34%	59%	DMQ	

\* Indicadores de connotación negativa, en los cuales se espera que el numerador alcance el menor valor posible

El uso de CPAP o BPAP contribuye a la pronta recuperación y consecuentemente al alta temprana en el Servicio de Hospitalización, alrededor del 18% de egresos respiratorios se benefician. El inconveniente que se desprende de esta actividad va en torno a los equipos CPAP que están en condición de reposición y deben ser priorizadas para las próximas adquisiciones a realizar.

Durante el 2016 se han producido 2146 egresos hospitalarios, 21% mayor respecto a lo producido el 2014, y 4% mayor respecto al 2015. Este incremento está asociado a la implementación de guardias diurnas y nocturnas con 2 cirujanos lográndose el 100% de apendicetomías por vía laparoscópica, disminuyendo la estancia hospitalaria y las complicaciones postquirúrgicas.

Las cirugías de emergencia alcanzaron el 55% respecto a las totales, las cirugías programadas responden al manejo integral de los pacientes de las especialidades de Traumatología, Neurocirugía y Cirugía Pediátrica, éstos últimos principalmente asociados a reintervenciones quirúrgicas programadas.

La tasa de reintervenciones que alcanza el 8.4% en el hospital, responde al tipo de patologías del grupo etario neonatal, en su mayoría congénitas, por ejemplo en el caso de pacientes portadores de Derivación Ventricular Externa con ventriculitis, quienes tienen una alta permanencia, según protocolo el recambio del sistema de drenaje se debe realizar cada 15 días.

Se ha consolidado la sala de cuidados intermedios en la cual se brinda asistencia a pacientes críticamente enfermos pero en condición de estabilidad. Así también la especialidad de Neumología Pediátrica se reafirma como fortaleza de nuestro hospital siendo considerada como referencia regional y nacional principalmente en extracción de cuerpos extraños en vía respiratoria y procedimientos de alta complejidad de Cierre químico por Fibrobroncoscopia. Se acondicionaron las tres salas de hospitalización para el uso de ventilación mecánica no invasiva.





Ev	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (IGSS)	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL (IGSS)	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
	(OEG 2) Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrareferencias	3	Establecimientos de Salud con servicios fortalecidos y atención de manera oportuna	Proporción de ventilación asistida no invasiva en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas	(Nº de pacientes con BPAP + CPAP en el Servicio de Medicina y Especialidades Pediátricas) x 100 / Egresos respiratorios del Servicio.	17%	20%	18%	89%	DMQ
				Aprovechamiento de Sala de Operaciones	Nº de horas quirúrgicas efectivas x 100 / Nº de horas quirúrgicas disponibles	16%	18%	18%	102%	DAPC
				Porcentaje de pacientes con Apendicitis Aguda intervenida quirúrgicamente antes de las 6 horas de ingreso.	Nº de pacientes con apendicitis aguda intervenidos antes de las 6 horas de ingreso x 100 / Nº de Historias Clínicas revisadas	70%	75%	90%	120%	OGC
				Proporción de intervenciones quirúrgicas de emergencia	(Nº de cirugías de emergencia) x 100 / Total de cirugías	56%	58%	55%	94%	DAPC
				Tasa de pacientes reintervenidos*	(Nº pacientes reintervenidos / Nº pacientes intervenidos) x 100	9%	9%	8.4%	107%	DAPC
				Porcentaje de aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura	Nº de veces que se aplica la lista de chequeo / Nº de intervenciones quirúrgicas realizadas	96%	100%	100%	100%	OGC
				% de egresos con evaluación nutricional	Nº de egresos con evaluación nutricional x 100 / Nº total de egresos	85%	85%	75%	88%	DAT-SN
				Porcentaje de transfusiones realizadas	Nº de solicitudes atendidas transfundidas x 100 / Nº de solicitudes atendidas	75%	80%	75%	93%	DAD-PAT

\* Indicadores de connotación negativa, en los cuales se espera que el numerador alcance el menor valor posible

El incremento de transfusiones se debe a pacientes atendidos con patología aguda compleja (Leucemias). Y se muestra una mejora progresiva en cuanto al uso óptimo de los componentes sanguíneos evitando así desechar las unidades ya preparadas no utilizadas, cumpliendo el 93% la meta propuesta en el indicador.

La aplicación de las listas de chequeo de cirugía segura en las intervenciones quirúrgicas se ha implementado en un 100%, siendo una actividad orientada a la seguridad del paciente ya consolidada en nuestro hospital.





De enero a junio del 2016 se brindaron 41,619 raciones alimentarias que corresponde al 102% de la meta programada y se realizó la evaluación nutricional al 75% de los pacientes hospitalizados. Es importante señalar que se tienen dificultades para el registro de la talla en pacientes de los servicios de UCI, Neurocirugía y Traumatología, debido a las patologías asociadas y su repercusión en el estado general del paciente.

El 45% (976) de los pacientes hospitalizados fue tributario de Nutrición Enteral, técnica nutricional que favorece el mantenimiento y recuperación de la integridad morfológica y funcional del tracto digestivo.

Se brinda apoyo alimentario a las madres lactantes, así como consejería nutricional, con lo que se contribuye a preservar la lactancia materna exclusiva en lactantes hospitalizados y como efecto a reducir la desnutrición infantil.

Las atenciones en Consulta Especializada representan el 19.9% del total de atenciones realizadas en el periodo (12,391), corresponde a los controles ambulatorios post alta hospitalaria de las diferentes especialidades que brinda nuestro hospital. Es importante detallar que las atenciones en consulta especializada de Cirugía pediátrica y Traumatología son financiadas con RDR y durante el 2016 se garantizó la atención ambulatoria de dichas especialidades con regularidad, 12 horas semanales bajo la modalidad de Servicios Complementarios, ya que hasta setiembre del 2014 la programación de horas en el Servicio de Cirugía Pediátrica y Traumatología priorizaba la atención durante las 24 horas del día, en dos turnos de doce horas que incluía la atención de emergencia, hospitalización, intervenciones quirúrgicas e interconsultas y no la consulta especializada, generando aumento en el tiempo de espera a nuestros pacientes. La implementación de Horas Complementarias garantiza el control post alta oportuno a nuestros pacientes e incrementa el acceso a servicios de salud especializados a la población.

La Autoevaluación se ejecutó en el segundo semestre. Alcanzó el 70% de los verificadores. El número de reclamos han disminuido, por ser asumidos y resueltos por los jefes de guardia antes de que se genere el reclamo escrito. El 97% de reclamos registrados son atendidos y resueltos.

El Resultado N° 3 del Objetivo Estratégico N° 2, alcanza el 98% de grado de cumplimiento de metas físicas y el 95% en promedio en los indicadores propuestos.

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (IGSS)	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL (IGSS)	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
(OEG 2) Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrarreferencias	3	Establecimientos de Salud con servicios fortalecidos y atención de manera oportuna	Cumplimiento de criterios de acreditación	Puntaje obtenido por aplicativo MINSA de Acreditación	62%	85%	70%	82%	OGC
			Porcentaje de quejas y reclamos atendidos	Nº de quejas atendidas x 100 / Nº de quejas registradas en la Oficina de Gestión de la Calidad	85%	90%	96%	106%	OGC
			Porcentaje de proyectos de mejora implementados	Nº de proyectos de mejora implementados / Nº de proyectos de mejora elaborados x 100	si	40%	0%	0%	OGC
			Porcentaje de Satisfacción de usuarios internos	Nº de trabajadores encuestados satisfechos con su trabajo x 100 / Nº de trabajadores encuestados	70%	70%	84%	120%	OGC

#### **Resultado Institucional N° 15 "Mejorar condiciones de atención y mantenimiento de infraestructura, equipos y servicios básicos de Establecimientos de Salud"**

Se ejecutó el mantenimiento correctivo de cámaras de seguridad, de pozos y bombas de desagüe, Conexión del sistema de vacío antiguo con el nuevo. Mantenimiento de cunas, Monitores de funciones vitales, ventiladores mecánicos, entre otros.





OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (IGSS)	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL (IGSS)	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
(OEG 2) Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrarreferencias	15	Mejorar condiciones de atención y mantenimiento de infraestructura, equipos y servicios básicos de Establecimientos de Salud	Proporción de acciones de mantenimiento preventivo de equipos	Nº de acciones de mantenimiento preventivo de equipos x 100 / Nº total de acciones de mantenimiento de equipos	si	98%	85%	87%	OEA - OSGyM

De manera regular se cuenta con una empresa contratada para ejecutar el mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos y electromecánicos por un monto anual aproximado de S/. 307,998.00.

Mediante Resolución Ministerial N° 039-2016/MINSA, se aprobaron los Planes de Equipamiento de los Programas Presupuestales de los establecimientos de salud del ámbito IGSS. A continuación se listan los equipos priorizados para el Hospital de Emergencias Pediátricas.

IGSS transfirió S/. 641,000 para la Adquisición de Equipos por reposición según el Plan de Equipamiento del Hospital, los cuales fueron adjudicados en su totalidad.

Cantidad	Equipo	UPS	V_Referencial	Monto Adjudicado (S/.)
1	AUTOCLAVE - ESTERILIZADOR	CENTRO QUIRURGICO	450,000.00	446,500.00
2	CUNA CALOR RADIANTE	CUIDADOS INTENSIVOS	140,000.00	96,000.00
1	ELECTROCARDIOGRAFO PORTATIL	CUIDADOS INTENSIVOS	6,000.00	6,615.90
2	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	EMERGENCIA	20,000.00	19,240.00
1	MICROSCOPIO BINOCULAR	PATOLOGIA CLINICA	10,000.00	10,000.00
1	MICROSCOPIO BINOCULAR CON VIDEO CAMARA	PATOLOGIA CLINICA	15,000.00	15,000.00
8	TOTAL		641,000.00	593,355.90

Fuente: Reporte SIGA HEP. Elaboración: Propia

El Resultado N° 15 del Objetivo Estratégico N° 2, alcanza el 100% de grado de cumplimiento de metas físicas y el 95% en promedio en los indicadores propuestos.

#### Resultado Institucional N° 16: "Mejora condiciones de disponibilidad de Recursos Estratégicos"

Se atendieron un total de 484,705 recetas durante el 2016, que representa el 108% de lo programado. Fueron 447 recetas no atendidas (0.09%), de los cuales el 60.1% fueron por falta de stock, y 29.2% son medicamentos fuera del Petitorio Nacional.

Se dispensaron 877 unidades de Nutrición Parenteral Total (NPT), fueron 67 pacientes beneficiados, tomando en consideración que para cada paciente se arma un esquema de aproximadamente 14 días. El 70% corresponden a pacientes en edad neonatal que requirieron cuidados intensivos.

Bajo el sistema de Dosis Unitaria fueron atendidos 2518 pacientes, este sistema beneficia a los pacientes hospitalizados, pendiente incluir a Sala de Observación. El área de Farmacotécnica atendió 150 pacientes





con 13,141 dosis fraccionadas, este servicio se brinda no solo a pacientes atendidos en el hospital sino también a la comunidad en general.

El porcentaje de abastecimiento de productos farmacéuticos fue de 19%. El porcentaje de ítems en substock fue de 25.6%, valor que ha disminuido en comparación al periodo 2015 en 31% aproximadamente.

Los antibióticos representan el 45% de los medicamentos prescritos, mientras que los medicamentos parenterales representan el 81%.

El Resultado N° 16 del Objetivo Estratégico N° 2, alcanza el 110% de grado de cumplimiento de metas físicas y el 93% en promedio en los indicadores propuestos.

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (IGSS)	CO D RES	RESULTADO INSTITUCIONAL (IGSS)	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
(OEG 2) Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrareferencias	16	Mejora condiciones de disponibilidad de Recursos Estratégicos	Porcentaje de recetas atendidas en el Servicio de Farmacia	$(N^{\circ} \text{ total de recetas atendidas en el Servicio} / N^{\circ} \text{ total de recetas prescritas}) \times 100$	99%	99%	100%	101%	DAT - SF
			Porcentaje de medicamentos parenterales prescritos	$(N^{\circ} \text{ de medicamentos parenterales prescritos} / N^{\circ} \text{ total de medicamentos prescritos}) \times 100$	si	80%	81%	101%	DAT - SF
			Porcentaje de antibióticos prescritos*	$(N^{\circ} \text{ de antibióticos prescritos} / N^{\circ} \text{ total de medicamentos prescritos}) \times 100$	47%	40%	45%	89%	DAT - SF
			Porcentaje de abastecimiento de productos farmacéuticos en el año	$(N^{\circ} \text{ de ítems atendidos} / \text{Total de ítems solicitados}) \times 100$	78%	80%	65%	81%	DAT - SF
			Porcentaje de ítems en substock*	$N^{\circ} \text{ de ítems en substock} \times 100 / N^{\circ} \text{ total de ítems}$	19%	18%	19%	94%	DAT - SF

\* Indicadores de connotación negativa, en los cuales se espera que el numerador alcance el menor valor posible

### OBJETIVO GENERAL 3 (OEG 3): Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.

Para el cumplimiento de este objetivo general, el IGSS estableció dos Resultados Institucionales (N° 22 y 25) y el Hospital de Emergencias Pediátricas formuló un total de 11 indicadores.

#### Resultado Institucional N° 22: Optimización de la calidad de gasto y ejecución presupuestal.

El Presupuesto Inicial de Apertura – P.I.A. fue de S/. 36'355,352 y las modificaciones al Marco Presupuestal ascendieron a S/. 3'263,963 entre incorporaciones y anulaciones, por lo que el Presupuesto Institucional Modificado – P.I.M. llegó a S/.45,742,755.





A toda fuente y genérica de gasto se devengó el 98.24% del PIM. Del Presupuesto asignado a Programas Presupuestales (PpR) se ejecutó el 98.3%.

Se ha captado un monto ascendente a S/. 4,741,463.90, de los cuales S/. 3,389,711.00 corresponden a la FF Donaciones y transferencias. En Ingresos por SISMED se ha recaudado S/. 1,165,783.71.

Se elaboraron dos Proyectos de inversión pública Menor, PIP menores, para el Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales respectivamente para proveer de equipos biomédicos nuevos a dichos servicios, fueron remitidos al IGSS.

El Plan Anual de Contrataciones (PAC) contiene 37 procedimientos de selección, fueron convocados 91%, 71% de procedimientos de selección fueron adjudicados el 2016. El monto total adjudicado asciende a S/.9,674,628.09 y representa el 55.1% de lo ejecutado en la Genérica 2.3 Bienes y Servicios durante el 2016 en el Hospital de Emergencias Pediátricas.

En el 2016 se incorporaron 06 procedimientos del Departamento Médico Quirúrgico al tarifario Hospitalario: Cura quirúrgica de Onfalocelo no roto, Osteotomía más placas, Osteotomía más implante femoral, Broncofibroscopía más lavado broncoalveolar, broncofibroscopía más extracción de cuerpo extraño, Electrocoagulación y cierre químico vía endoscópica de fistula gastroesofágica recidivada.

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (IGSS)	COD RES	RESULTADO O INSTITUCIONAL (IGSS)	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINE A BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	22	Optimización de la calidad de gasto y ejecución presupuestal.	Eficacia del gasto del presupuesto institucional	(Presupuesto ejecutado / PIM) x 100	96%	50%	98%	100%	OEPE
			Proporción de captación por Donaciones y Transferencias (SIS)	Captación anual por D y T / Captación total	61%	75%	71.5%	95%	OEPE
			% de Procedimientos costeados	Nº Procedimientos costeados (Años 2012-2016) / Nº de procedimientos del Tarifario Institucional	54%	85%	98%	116%	OEPE
			Proporción de unidades orgánicas con evaluación de su plan de trabajo en niveles esperados.	Nº de Unidades Orgánicas que alcanzaron un grado de cumplimiento $\geq 85\%$ en la evaluación de su Plan de Trabajo x 100 en el período / Total Unidades Orgánicas con evaluación de su plan de trabajo	72%	85%	80%	94%	OEPE
			Cumplimiento del Plan Maestro de Inversiones	Nº de PIP formulados en el marco del Plan Maestro de Inversiones x 100/ Nº de PIPs de cartera de proyectos.	15%	24%	24%	99%	OEPE





(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	25	Recursos Humanos Competentes.	Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones	Nº de procesos convocados / Nº de procesos programados en el PAC	89%	45%	91%	100%	OEA - OL
			Porcentaje de procesos de adquisiciones culminados	Nº de procesos adjudicados / Nº de procesos programados en el PAC	81%	45%	71%	78%	OEA - OL
			Proporción del uso de página Web institucional para la promoción del HEP.	Nº Visitantes nuevos en página Web institucional x 100 / Nº total de visitantes	38%	45%	26.5%	58.9%	OF. COM
			Porcentaje de personal capacitado	Nº de personas capacitadas x 100 / Nº total de trabajadores del HEP	100%	100%	93%	93%	OEA - OP
			Porcentaje de perfiles por competencias del personal elaborados	Nº de perfiles por competencias elaborados x 100 / Nº de puestos del HEP	si	80%	100%	125%	OEA - OP
			Índice de Valoración del Clima Organizacional	Índice obtenido por aplicativo MINSa de Encuesta de Clima Organizacional	77%	78%	79.83%	102%	OGC

El Resultado Nº 22 del Objetivo Estratégico Nº 2, alcanza el 90% de grado de cumplimiento de metas físicas y el 93% en promedio en los indicadores propuestos.

Se continúa con la implementación progresiva de la historia clínica electrónica, se desarrolló en este el formato de interconsulta en el Módulo de Hospitalización de las salas de Pediatría el módulo de Programación de Cirugías Electivas, está en proceso la implementación de codificación CPT, y la implementación del Módulo de Médico de Personal a fin de controlar los chequeos prevacacionales de los servidores de nuestra institución.

La ejecución del Plan de Desarrollo de las Personas Anualizado (PDP) 2016 alcanzó a capacitar al 93% del personal que labora en el HEP, considerando que al menos cada persona recibió una capacitación durante el año. Las principales actividades educativas realizadas en el hospital fue la orientada a la nueva Ley de Contrataciones, Ética en Gestión Pública, entre otros más que ayudan a cerrar brechas de competencias específicas relacionadas a la función desempeñada.

Actualmente el HEP es sede docente de post grado y pregrado en Medicina, Enfermería, Farmacia y Bioquímica, forma a 12 médicos residentes propios de la sede, y cuenta con campos clínicos acreditados en:

- Pediatría: 3 campos clínicos
- Cirugía Pediátrica: 1 campo clínico
- Medicina Intensiva Pediátrica 1 campo clínico

El Resultado Nº 25 del Objetivo Estratégico Nº 2, alcanza el 95% de grado de cumplimiento de metas físicas y el 107% en promedio en los indicadores propuestos.





#### OBJETIVO GENERAL 4: Fortalecer la gestión basada en la experiencia directa, el conocimiento e innovación científica y tecnológica

Desde el mes de Mayo se ha instaurado en la Oficina de Docencia e Investigación, el servicio de Biblioteca Virtual con acceso a las Bases de Datos del CONCYTEC y del INS, por lo que si algún colega tuviera que realizar una búsqueda de Bibliografía podría acercarse a las computadoras de la Biblioteca o si desea podría enviar a este correo el nombre del artículo el cual será buscado en las bases de datos y entregado impreso al día siguiente.

Se han realizado en el mes de junio cuatro talleres de investigación con participación de los médicos residentes del hospital.

Se ha culminado un trabajo con informe final y están en proceso de elaboración 11 trabajos de investigación como se describe a continuación:

- Factores de Riesgo de Mortalidad en Pacientes de Shock Séptico en la Unidad de Cuidados Intensivos en el periodo del 2010-2015
- Determinación de serotipos y Sensibilidad Antibiótica de Streptococcus pneumoniae en pacientes hospitalizados en enfermedad Neumocócica Invasiva
- Prevalencia de Anemia y Factores Asociados en Pacientes Menores de 5 años Hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Emergencias Pediátricas en el periodo 2011-2015
- Características Clínicas Epidemiológicas de los Pacientes Menores de 5 años Hospitalizados por Neumonía en el Servicio de Pediatría del Hospital de Emergencias Pediátricas
- Características Clínicas Epidemiológicas de los Pacientes con Traumatismo Encefalocraneano en el Hospital de Emergencias Pediátricas
- Técnica Quirúrgica Abierta ante técnica Quirúrgica cerrada en Fractura de Codo. Hospital de Emergencias Pediátricas 2013-2014
- Grado de satisfacción del usuario externo frente a los servicios no médicos en el Servicio de Hospitalización de Cirugía Pediátrica del Hospital de Emergencias Pediátricas. Lima. 2016
- Eficacia de un Proyecto de Capacitación sobre Administración de Medicamentos Intravenosos en el Paciente Pediátrico del Hospital de Emergencias Pediátricas, La Victoria, 2016
- Influencia de los Factores Laborales en el Síndrome de Burnout del Personal de Enfermería del Hospital de Emergencias Pediátricas – La Victoria 2016.
- Efectividad de un programa de intervención educativa para la disminución de estrés de los padres de recién nacidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital de Emergencias Pediátricas.
- Costo de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el Hospital de Emergencias Pediátricas 2014-2015.
- Factores de riesgo para mortalidad asociados a la administración de fluidos en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital de Emergencias Pediátricas.

El Resultado N° 27 del Objetivo Estratégico N° 2, alcanza el 87% de grado de cumplimiento de metas físicas y el 100% en promedio en los indicadores propuestos.

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (IGSS)	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL (IGSS)	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
(OEG 4) Fortalecer la gestión basada en la experiencia directa, el conocimiento e innovación científica y tecnológica	27	Fomentar la producción científica tecnológica	% de Investigaciones Ejecutadas	Nº de proyectos de investigación ejecutados x 100 / Nº de proyectos aprobados por OADI	50%	70%	100%	143%	OADI





## EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

El Hospital de Emergencias Pediátricas recibió una asignación presupuestal Institucional de Apertura (PIA) 2016 ascendente a S/. 36'355,352 e incorporó transferencias de mayores recursos alcanzando un Presupuesto Institucional Modificado – PIM de S/. 45,742,755; de cuya distribución el 88.8% corresponde a la Fuente de Recursos Ordinarios (RO), 3.8% a la Fuente de Recursos Directamente Recaudados (RDR) y 7.4% a la Fuente de Donaciones y Transferencias (D y T).

### MODIFICACIONES ENTRE PIA Y PIM

#### RECURSOS ORDINARIOS:

Las modificaciones del PIA que determinan el PIM 2016 a toda fuente de financiamiento y genérica del gasto asciende a S/ 9,031,224.00, el mismo que se describe a continuación desagregado por fuente de financiamiento.

El PIA 2016 en Recursos Ordinarios asignado a toda genérica es de S/. 34'705,352.00 y la modificación al Marco Presupuestal es de S/. 5,538,490.00 llegando a obtener un P.I.M. en esta fuente de S/.40,600,021.00.

El PIA de la genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales, es de S/. 17'996,241.00 y las modificaciones ascienden a S/. 3,386,301.00, alcanzando un P.I.M. en esta genérica de S/. 21,382,542.00.

Las modificaciones al Marco se hicieron mediante acciones de incorporación de crédito presupuestal y transferencia presupuestal interna (Bienes y Servicios a Remuneraciones). Dichas acciones permiten financiar el pago de compensaciones económicas al personal de la salud como la valorización ajustada y valorización priorizada, pago de Guardias Hospitalarias, Nombramiento 2016, bonos de especialidad por áreas críticas, financiar pago deudas D.U. N° 037-94.

El PIA de la genérica 2.2. Pensiones es de S/. 159,111.00 y sus modificaciones es de S/. 2,704.00, de los cuales S/. 2,140.00 es para el Reajuste de la Ley 20530 y para Financiar pago de deudas D.U. N° 037-94 por S/. 564.00.

El PIA de la genérica 2.3 Bienes y Servicios fue de S/. 16'550,000 y las modificaciones de incorporación y/o anulaciones resultaron en S/. 1,130,985.00.

En Bienes y Servicios se incorporaron S/. 424,719.00 por conceptos de Plan de Mantenimiento de Infraestructura (S/. 330,633), Contrato Administrativo de Servicios – CAS para el personal de la Oficina de Seguros (S/. 94,086.00).

Asimismo, se transfirió del marco presupuestal en Bienes y Servicios S/. -1'514,149.00 para financiar el nombramiento de personal del HEP por S/. 613,762.00, adquisición de bienes por reposición por S/. 360,000.00, nombramiento por S/. 167,800.00 y Pago de arbitrios y Deuda devengados D.U. N° 037-94 por S/. 372,587.00.

En la genérica 2.6.; Bienes de Capital, no se asignó presupuesto alguno en el P.I.A., sin embargo el IGSS ha transferido al Hospital S/. 641,000 para la ejecución del Plan de Equipamiento. En dicha incorporación presupuestal se le asignó presupuesto en actividades que el Hospital no utiliza, por lo que se solicitó al IGSS el cambio de Producto y Actividad por un importe de S/ 456,000.00.

La transferencia de recursos a productos que no realiza hospital, se generó al asociar equipos en condición de reposición ligados al componente materno del Programa Presupuestal Materno Neonatal, siendo que no se hallaban incorporados estos equipos al componente neonatal que sí desarrolla nuestra institución, por lo cual se realizaron coordinaciones con los responsables del PP en el MINSA para incorporarlo en los kits, en especial del producto "Recién nacido con complicaciones que requiere cuidados intensivos".

#### RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS:

El P.I.A. 2016 en Recursos Directamente Recaudados asignado a toda genérica es de S/. 1'650,000.00 y la modificación al Marco Presupuestal es de S/. 103,023.00 llegando a obtener un P.I.M. en esta fuente de S/.1'753,023.00.

Las modificaciones al Marco de R.D.R. son incorporaciones al marco del Saldo de Balance del año 2015.

